**Задание на 4-е занятие по ДВп**

**2 курс лечебный фак., дисциплина - ДВп (проф. цикл), 1 модуль.**

**Модуль 1. Тема 4.** **Психология психосоматических заболеваний.**

**Задание для самостоятельной работы.**

А. Написать конспект по теме занятия, в т.ч. Теории формирования различных психосоматических заболеваний; взаимосвязь психосоматических заболеваний с акцентуированными характерами и возрастными кризисными периодами с учетом вопросов для самопроверки.

Б. Выполнить в учебном пособие Рабочая тетрадь по ДВп: тесты на стр. 20-22 и одну их ситуац. задач на стр. 22-24 с обоснованием ответа на каждый вопрос.

**3 курс педиатрический фак., дисциплина - ДВп (проф. цикл), 2 модуль.**

**Модуль 2. Тема 4.** **Манипулирование. Критика.**

**Задание для самостоятельной работы.**

А. Написать конспект по теме занятия.

Б. Выполнить в учебном пособие Рабочая тетрадь по ДВп:

1. Тесты на самодиагностику № 1, 2, 4 на стр. 65, 67 и тест на стр. 73-75 с обоснованием полученных результатов.
2. Провести анализ материалов по развитию эмпатии – стр.66, упр.3 и 1-й помощи в острых стрессовых ситуациях – стр.68, упр.5. Составьте план своих действий в этих ситуациях.
3. Изучить материал об искусстве критики, в задание на стр. 70 определите из какой части личности по ТА исходит критическая оценка.
4. Используя материал о мотивах критики (стр. 72-73), напишите примеры из медицины на каждый мотив.
5. Приведите примеры манипулирования в медицинской практике.

**3 курс лечебный фак., дисциплина - ДВп (проф. цикл), 3 модуль.**

**Модуль 3. Тема 4. Психология терапевтического процесса. Основы психокоррекции, психотерапии.**

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Сделать конспект по теме занятия с учетом основных вопросов и вопросов для самоконтроля знаний.
2. Выполнить в Рабочей тетради задание 1 на стр. 96; одну из задач на стр. 96-97, 99-100 и 101-102, тестовые задания на стр. 97-99.
3. Выполнить одну из задач по психотерапии:

**Ситуационные задачи.**

**Задача 1.**

Больная В., 49 лет, экономист. По характеру всегда была активной, деятельной, целеустремленной, добросовестной, прямолинейной. С 47 лет страдает гипертонической болезнью. Последние полгода работала с большой нагрузкой, возникали конфликты с сослуживцами. После очередного конфликта по дороге домой появился сильный приступ загрудинных болей, одновременно с ними безотчетный страх смерти, были рвота, липкий пот, озноб. В тяжелом состоянии доставлена в больницу, где был поставлен диагноз инфаркта миокарда. В больнице крайне тревожна, подавлена, плачет, будущее представляется ей в мрачных красках. Каждый день с надеждой смотрит на врача, успокаивается после психотерапевтической беседы, но вскоре снова начинает тревожиться.

Вопросы:

1. Какие преморбидные особенности личности предрасполагают к развитию заболевания?
2. Назовите психологические принципы формирования данного заболевания.
3. Написать с обоснованием психотерапевтическое сопровождение (направления, методы, технологии).

**Задача 2.**

Больная Д., 34 года. Диагноз: бронхиальная астма. Всегда отличалась аккуратностью обязательностью социальной дистанцированностью. Болеет с 17 лет. Приступы часто связаны с психо-эмоциональными нагрузками. Больная фиксирована на собственной дыхательной функции, постоянно занята анализом своих ощущений. Некоторое время назад стала опасаться, что в связи с приемом лекарств может нарушиться деятельность сердца.

Вопросы:

1. Какие преморбидные особенности личности предрасполагают к развитию бронхиальной астмы?
2. Назовите психологические принципы формирования данного заболевания.
3. Написать с обоснованием психотерапевтическое сопровождение (направления, методы, технологии).

**Задача 3.**

Больная С., 34 года, инвалид 2 группы (в прошлом – учительница). Диагноз: порок митрального клапана. Заболела в возрасте 15 лет. После продолжительного периода повышенной утомляемости, слабости, плохого самочувствия и повышенной раздражительности был обнаружен порок сердца. С 20 лет периодически наступало состояние декомпенсации. Больная связывает это с большой физической и интеллектуальной нагрузкой. Появились слабость, утомляемость, отеки на ногах, одышка при быстрой ходьбе. Стала отвлекаемой (с трудом усваивала учебный материал), раздражительной, плаксивой, обидчивой. При поступлении в стационар обычно бывала вялой, безучастной ко всему, лежала, отвернувшись к стене, с врачом и больными разговаривала неохотно.

Вопросы:

1. Какие преморбидные особенности личности предрасполагают к развитию заболевания?
2. Назовите психологические принципы формирования данного заболевания.
3. Написать с обоснованием психотерапевтическое сопровождение (направления, методы, технологии).

**Задача 4.**

В клинику скорой помощи поступил К., 42 лет, доктор физико-математических наук, заведующий лабораторией, с острыми болями в эпигастральной области. Врачам быстро удалось купировать приступ. К. рассказал, что боли стали его беспокоить 2 месяца назад, но он не придавал им особого значения, поэтому не обращался к врачу, справлялся доступными способами сам. Однако стал читать специальную медицинскую литературу, пытался понять, что происходит. После медицинского обследования К. поставили диагноз – язва желудка. Врач сказал, что необходимо оперативное вмешательство. Эту информацию К. воспринял эмоционально, очень испугался. Через 2 дня он стал аргументировано объяснять врачу, что сейчас не может себе позволить ложиться на операцию, лучше ее перенести, а в это время попробовать просто полечиться (об этом он читал в литературе).

Вопросы:

1. Какие преморбидные особенности личности предрасполагают к развитию заболевания?
2. Назовите психологические принципы формирования данного заболевания.
3. Написать с обоснованием психотерапевтическое сопровождение (направления, методы, технологии).

**Вопросы для самоконтроля знаний.**

1. Основные направления психотерапии, их авторы.
2. Методы психотерапии в различных направлениях.
3. Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов.
4. Методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение пациентов в лечебном учреждении